

UNIVERZITA KARLOVA

HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Prožívání těhotenství a porodu u matek prvorodiček

Experiencing Pregnancy and childbirth for primipare

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

prof. PhDr. RNDr. Marie Vágnerová, CSc.

Autor:

Nicole Cenigrová

Praha 2017

Poděkování

Velmi ráda bych touto cestou poděkovala prof. PhDr. RNDr. Marie Vágnerová, CSc., za odborné vedení, přístup a ochotu mi pomoci při psaní této bakalářské práce.

Dále bych ráda poděkovala všem devíti respondentkám, které mi velmi ochotně odpovídaly na všechny mé otázky.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci „Prožívání těhotenství a porodu u matek prvorodiček“ vypracovala samostatně s použitím níže uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 04.05.2017

Nicole Cenigrová

Anotace

Tato práce se zabývá prožíváním těhotenství a porodu u matek prvorodiček. V teoretické části je stručně shrnuto devíti měsíční období těhotenství a jeho prožívání těhotnými ženami. Dále pojednává o porodu a jeho průběhu. Jsou zde charakterizovány různé varianty alternativního porodu, a jeho prožívání prvorodičkou. Teoretická část se také zabývá prožíváním a pocity matek po porodu a v období „šestinedělí“.

Praktická část je vypracována jako kvalitativní výzkum. Za cíl si dává zjistit, jestli a jakým způsobem se liší jednotlivá prožívání a hodnocení celého těhotenství a porodu matek prvorodiček, se kterými byl výzkum vypracován. Dále se výzkum snaží zjistit, zda se liší prožívání těhotenství, s ohledem na plánované, či neplánované otěhotnění. Cílem výzkumu je zjistit, jestli je těhotenství pouze příjemné období, nebo do jaké míry matky prožívají negativní zážitky a starosti, které s těhotenstvím a porodem souvisí. V neposlední řadě výzkum zjišťuje, jestli a jak se mění vzpomínka na prožívání těhotenství s odstupem času.

Annotation

The main subject of this bachelor is experiencing pregnancy and childbirth for primipare. Theoretical part summarizes nine month of pregnancy and feelings during that period. Bachelor is divided into two parts. First one describes regular birth of a child, some alternative methods of childbirth and how mothers experience six week period after childbirth.

Second part contains qualitative research. The main goal is to compare difference between planned and not planned pregnancy and feelings before and after childbirth. Furthermore qualitative research says whether pregnancy is only pleasant phase or there are some negative points. Last part compares how memories about pregnancy change over time.

Klíčová slova:

těhotenství, porod, prožívání, matka, dítě, novorozeně, psychický stav, otec

Keywords:

Pregnancy, childbirth, experiencing, mother, child, mental state, father

Obsah

1 Úvod.....	6
2 Těhotenství krok za krokem	7
2.1 První trimestr – Období přijetí těhotenství.....	7
2.1.1 První čtyři týdny	7
2.1.2 Pátý až osmý týden	7
2.1.3 Devátý až dvanáctý týden	8
2.2 Druhý trimestr – Období přijetí plodu	9
2.2.1 Čtvrtý měsíc	9
2.2.2 Pátý měsíc	10
2.2.3 Šestý měsíc	10
2.3 Třetí trimestr – období přípravy na porod a mateřství	11
2.3.1 Sedmý měsíc	11
2.3.2 Osmý měsíc.....	12
2.3.3 Devátý měsíc.....	12
3 Rozvoj plodu schopnosti vnímat	13
3.1 Hmat.....	13
3.2 Čich	13
3.3 Chuť	14
3.4 Zrak	14
3.5 Sluch.....	14
4 Porod	16
4.1 Průběh porodu	16
4.1.1 První doba porodní – „ <i>otevírání dělohy</i> “	17
4.1.2 Druhá doba porodní – „ <i>vypuzování plodu z dělohy</i> “	17
4.1.3 Třetí a čtvrtá doba porodní.....	18
4.2 Partner u porodu	18
4.3 Druhy porodů	19
4.3.1 Porod v termínu	19
4.3.2 Předčasný porod.....	20
4.3.3 Porod doma, neboli domácí porod.....	20
4.3.4 Ambulantní porod	21
4.3.5 Porod do vody	21
5 Období po porodu	23
5.1 Období v porodnici	23
5.2 Tělesné změny v šestinedělí.....	24
5.3 Psychické změny v šestinedělí	24

5.3.1	Baby blues.....	24
5.3.2	Poporodní deprese.....	25
5.3.3	Laktační psychóza.....	25
6	Praktická část	27
6.1	Cíl výzkumu	27
6.2	Charakteristika zkoumaného vzorku.....	27
6.3	Metoda výzkumu.....	28
6.4	Způsob provedení výzkumu	29
6.5	Výsledky výzkumu a jejich interpretace	29
7	Závěr.....	44
8	Seznam použitých zdrojů	46
9	Summary.....	47
	Tabulka 1: Charakteristika respondentek	28

1 Úvod

„Jak vypadá těhotná žena? V první řadě šťastně. Sdí v houpacím křesle, ruce má položené na břicho a zasněně se usmívá. V ideálním případě u ní stojí milující muž, rovněž se usmívá a jeho pohled je hrdý... to je však klišé.

Těhotenství zásadně změní život. Bylo by proto naivní domnívat se, že teď musí být žena nepřetržitě šťastná. Určitá nejistota a pochyby ke každému těhotenství patří, stejně jako velké štěstí. Všechny těhotné ženy sice znají okamžiky štěstí a spokojenosti, ale znají právě tak strach a neklid, stres a nejistotu.“¹

Už od mala mám kolem sebe spousty těhotných žen, ať už blízkých, nebo vzdálenějších příbuzných a posléze i mnoho malých dětí. Vždy jedno dítě povyroستlo a narodilo se nové. Těhotná žena pro mne byla vždy prototypem nejkrásnější ženy na světě. Myslela jsem si, že těhotenství je nejhezčí období v životě ženy, které si musí užívat a nemůže být nic lepšího, než čekat potomka a vnímat, jak v ní roste. Všichni se o ženu starali, pomáhali jí se vším, co bylo potřeba a celkově o ní vždy pečovali. Jak jsem postupně dospívala, začala jsem se velmi zajímat o těhotenství žen a o to, jak celé těhotenství prožívají.

Tato práce si dává za cíl ukázat (nejen mě) že těhotenství je krásné devítiměsíční období v životě ženy, ale je to také období plné stresu, psychické i fyzické nerovnováhy a je spojeno s mnoha nepříjemnými zkušenostmi a zážitky od počátku těhotenství, přes porod, až po šestinedělí, kdy už mají ženy své děti doma.

Práce je členěna na dvě části. Teoretickou a praktickou. V teoretické části je popsán průběh těhotenství, vývoj plodu a to, jak toto období těhotné ženy prožívají, dále je práce zaměřena na porod, určité druhy porodu, prožívání porodu a období šestinedělí.

Praktická část se zabývá konkrétním prožíváním těhotenství. Snaží se zjistit, jestli a jakým způsobem se liší prožívání a hodnocení těhotenství, porodu a krátkého období po porodu u matek prvorodiček, a jestli se mění vzpomínka na prožité těhotenství a období po něm s odstupem času.

¹ TEUSEN, Gertrud a Iris GOZE-HÄNEL. *Prenatální komunikace*. 2015, s. 16.

2 Těhotenství krok za krokem

O tomto tématu hovoří Jane Symons ve své knize Těhotenství a péče o dítě. 2003.

2.1 První trimestr – Období přijetí těhotenství

V prvním trimestru se žena s těhotenstvím vyrovnává. Toto tvrzení platí i u žen, které si těhotenství a potomka velmi přály. Začínají si uvědomovat, že odteď už to bude opravdu jiné. Změní se jejich vztah k partnerovi, rodičům, přátelům apod. Vyrovnávají se s faktem, že už nebudou jen samy za sebe a ze svých osobních potřeb budou muset slevit. Toto období je spojeno s určitou rozladěností a náládovostí těhotných žen. Je to zapříčiněno nejistotou, kterou budoucí matky cítí.²

2.1.1 První čtyři týdny

V prvních čtyřech týdnech těhotenství většina žen vůbec netuší, že jsou těhotné. To, že k fertilizaci došlo, zjistí většinou až ke konci čtvrtého týdne. V této době na ženách z pravidla není ještě vůbec těhotenství poznat, ale v jejich těle začíná růst čtyř až pěti milimetrový plod a v těle probíhá už mnoho změn. Začínají se utvářet základy srdce, mozku a nervové soustavy. Je velký paradox, že v tomto období roste plod nejrychleji z celého těhotenství, ale žena zatím skoro žádné změny nevnímá a necítí.

2.1.2 Pátý až osmý týden

Na začátku tohoto období už většina žen ví, že jsou těhotné. V těle ženy probíhají velké změny a začínají ranní, či celodenní nevolnosti, které mohou trvat velmi dlouho. Samozřejmě jsou ženy, kterým se nevolnosti během těhotenství zcela vyhnou. Ve většině případů nevolnosti končí na konci třetího měsíce těhotenství, tedy na konci prvního trimestru. Není nijak ojedinělé, že nevolnosti trvají déle, nebo naopak kratší dobu.

Dalšími znaky těhotenství je nechutenství, či preference určitých potravin. Je to v tomto období naprosto běžná věc, ale velká změna pro budoucí maminku. Dále mnoho budoucích maminek může nelibě snášet velkou únavu, která je s jejím těhotenstvím spojena.

V tomto období si mnoho žen připadá, jako že už není „pánem svého těla“, což v podstatě už opravdu není. Většina žen to vnímá s nadhledem a štěstí z očekávaného přírůstku přebije tyto nepříjemné začátky, kterými si žena musí projít, ať chce, či ne.

² ČERMÁKOVÁ, Blanka. *K porodu bez obav*. 2017, s. 39.

Pokud ženám přestanou obtíže jako například ranní nevolnosti mezi sedmým a osmým týdnem těhotenství, většina maminek se shoduje, že tyto nevolnosti již znovu nepřijdou. V této době začíná být pomalu vidět na ženách lehce rostoucí bříško.

Plod v osmém týdnu těhotenství začíná vypadat jako člověk. Na ultrazvucích už jsou jasněji vidět ruce a nohy. Pro mnoho žen je tento zlom, kdy už vidí na monitoru plod velmi důležitý.

2.1.3 Devátý až dvanáctý týden

Od počátku devátého týdne se začíná plodu v děloze budoucí matky vyvíjet pohybový aparát. Toto období může být pro ženy psychicky náročné, protože pokud má lékař jakékoliv podezření, mohou se provádět testy na určité vrozené vývojové vady. Tyto testy se provádějí pouze v rizikových případech, po předchozích vyšetřeních.

V období devátého a desátého týdne se většina žen cítí unavená a ranní nevolnosti mohou výjimečně pokračovat. Začíná se jim zakulacovat bříško a většina oblečení už je budoucí matce těsné.

Na konci dvanáctého týdne těhotenství končí první trimestr, a tím i rizikové období pro případný samovolný potrat. Po ukončení prvního trimestru mohou těhotné ženy jen ojediněle potratit. Mnoho budoucích matek si v tuto chvíli oddechne. Plod se v tomto období podobá čím dál tím více člověku a začínají se vyvíjet dýchací a polykací reflexy. Co se týče nevolností, tak většina nevolností zmizí a budoucím matkám začíná být o něco lépe. Dále by se ženy měly cítit méně unavené.

V celém prvním trimestru je plod velmi křehký a to sebou nese velké nástrahy a ženy tím pádem bývají velmi často nervózní a bojí se o své vytoužené dítě, které by rády přivedly na svět. Mnoho žen si neuvědomuje, že nervozitou a negativními pocity, které v té době prožívají, mohou ohrožovat plod, který v nich roste. Samozřejmě je velmi náročné být stále pozitivní a šťastná, když v ženách probíhají velké hormonální změny. Je ale zapotřebí, aby si těhotné ženy uvědomovaly, že to v jakém psychickém rozpoložení momentálně jsou a jak se budou po zbytek těhotenství cítit, velmi ovlivňuje jejich nenarozené dítě.

S ohledem na nebezpečí samovolného potratu bývá pravidlem, že budoucí maminky své šťastné zprávy ohlašují rodinám a přátelům, právě až po ukončení prvního trimestru. Pověřivé matky tento fakt vysvětlují tvrzením, aby náhodou něco nezakřikly.³

2.2 Druhý trimestr – Období přijetí plodu

Druhý trimestr je období, o kterém mnoho žen mluví jako o nejlepším obdobím těhotenství. Je to způsobeno tím, že nevolnosti, které se týkaly prvního trimestru, už zmizely. Únava, kterou pociťovaly, buď ustala, nebo více pospívají. Pravděpodobnost samovolného potratu se zmenšuje, hormonální hladina v těle se ustálila. Břicho, které se ženám stále zvětšuje, ještě není tak velké, aby se jim špatně chodilo, spalo nebo dýchalo. Těhotné ženy začínají cítit pohyby plodu, díky tomu, že plodu už začíná být v děloze těsno a jeho pohyby jsou silnější, než byly dříve. Plod se sice stále zvětšuje, ale zatím to pro budoucí matku není nijak nepříjemné, protože jí zatím nikde nic netlačí, stále se může normálně najíst, aniž by snědla dvě sousta a cítila se plně, jak jí dítě všude tlačí. Ženy se stále mohou víceméně ohýbat, břicho jim zatím v pohybu nepřekáží. Dle ultrazvuku těhotné ženy vědí, že je jejich plod v pořádku, správně se vyvíjí a dělají si mnohem méně starostí, než v trimestru prvním.

Jelikož je v téhle době na ženách těhotenství už vidět, chová se k nim i okolí jinak, než kdyby těhotné nebyly. Například jim okolí již nedovolí vykonávat těžší práce, nosit těžké tašky a podobně.

2.2.1 Čtvrtý měsíc

Ženy ve čtvrtém měsíci těhotenství začínají cítit pohyby plodu, což je velmi emotivní záležitost. U matek prvorodiček tomu tak bývá později, kolem 20. týdne těhotenství. Pokud žena během těhotenství vnímá skrz své tělo své budoucí dítě, vytváří se tak už v prenatálním období mezi nimi velmi silný kontakt. Je to něco, co muži nikdy nezažijí. Je to veliké privilegium pro těhotnou ženu, protože nikdo jiný než ona tyto pocity neznají.

Ve čtvrtém měsíci má plod už zřetelně vyvinuté pohlavní orgány. Budoucí matky tím pádem mohou vidět na ultrazvuku, jestli se jim narodí holčička, nebo chlapeček.

Je mnoho rozporuplných názorů o tom, jestli si nechat říct pohlaví svého dítěte, či nikoli. Mnoho matek si stojí za tím, že se chtějí nechat překvapit a že jim jde hlavně o to, aby „to“ bylo zdravé a jestli to bude holčička, nebo chlapeček nechají na přírodě.

³ SYMONS, Jane. *Těhotenství a péče o dítě*. 2003, s. 44-53.

Pak jsou ženy, které si pohlaví svého dítěte chtějí nechat říct, ale je jim jedno, jaké pohlaví to bude. Chtějí to vědět spíše z praktického hlediska. Kvůli správnému výběru jména pro svého potomka, aby mohly pořídit „výbavičku“ ve správné barvě. Kvůli kočárku, barvám v dětském pokojíčku, oblečení apod.

Nakonec je skupina matek, které zjištění pohlaví svého dítěte prožívají nejemotivněji. Jsou to matky, které mají vytoužené pohlaví svého potomka předem vybrané, a buď se jejich přání shoduje s ultrazvukem, nebo neshoduje. Ženám, kterým se poštěstí, že jejich plod bude ta vytoužená holčička, nebo ten vytoužený chlapeček odcházejí z ordinace u pana doktora natěšení a nadšení, ale ženám, kterým se jejich přání neshoduje s ultrazvukem, mohou mnohdy realitu nepřijmout. Mnoho matek potřebuje po negativním zjištění na ultrazvuku čas na to, aby pohlaví svého potomka přijali takové jaké je.

2.2.2 Pátý měsíc

Nyní kolem 20. týdne těhotenství začínají matky prvorodičky cítit první pohyby plodu. „*Ukázalo se, že matky registrují jen 40% pohybů plodu, zřejmě těch, které jsou dostatečně intenzivní.*“⁴

Plod v děloze v pátém měsíci těhotenství má už zcela vyvinuté uši a začíná rozlišovat zvukové podněty. Vztah plodu a budoucí matky se tím ještě více utužuje, když nyní žena už ví, že jí její potomek slyší a vnímá. V tomto období zkouší ženy plodu zpívat. Budoucí otcové začínají mluvit na vypouklá břicha svých žen.

Ženy mohou mít v tomto období neklidné spaní. „*V tomto období můžete mít velmi živé sny a stále ještě můžete být někdy nadměrně emocionální*“⁵

2.2.3 Šestý měsíc

Dítě v tomto období začíná tláčit proti břichu, takže je těhotenství na ženách již velmi výrazně vidět a schovat se již nedá. Plod si začíná některé podněty pamatovat, takže mnoho matek v tomto období pouští dítěti své oblíbené písničky, hodně na něj mluví a je velmi příjemné, když žena vnímá, jak plod v děloze reaguje na její hlas, či hudbu, kterou mu pouští.

Plod si již takto brzy vytváří určitý životní rytmus, který se ale ve většině případů neshoduje se zvyky a denní dobou, na kterou je žena zvyklá. Je pravidlem, že se plod probouzí a je nejaktivnější v době, kdy chce jít žena spát. Tento fakt je velmi úsměvný

⁴ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 2012, s. 63.

⁵ SYMONS, Jane. *Těhotenství a péče o dítě*. 2003, s. 89.

s ohledem na to, že se ve všech příručkách o těhotenství doporučuje, aby od této doby ženy hlavně odpočívaly, vyspávaly a byly v klidu, když je vlastní ještě nenarozené dítě nenechá pořádně vyspat.⁶

2.3 Třetí trimestr – období přípravy na porod a mateřství

Třetí trimestr je období, ve kterém už opadlo nadšení z nového dítěte a z euforie, že v ženě něco nového roste. V této době již budoucí matku všechno všude tlačí, začínají bolesti zad, těžknutí celého těla, otékání nohou, špatná pohyblivost, zadýchávání se a spoustu dalších nepříjemných pocitů spojených s nabíráním váhy. Je to pro těhotnou ženu asi nejnáročnější období. Co se oblečení týče, tak už neobleče skoro nic, co byla zvyklá nosit, než otěhotněla. Mnoho žen začíná v tuto dobu cítit obavy z porodu a z bolestí, které k porodu patří.

Třetí trimestr je typický protichůdnými charakteristikami.

Jednak ho těhotné ženy charakterizují velkým těšením se na dítě, až se narodí a žena ho bude držet konečně v náručí. Také se těší, jak bude jejich dítě vypadat a celkově mají velická očekávání toho, co přijde.

Na druhou stranu je toto období pro těhotné ženy charakteristické také velkými obavami z nadcházejícího porodu, bolesti a období po porodu. Jak všechnu péči o dítě zvládnou, aby něco nepokazily a byly dobrým rodičem.

V tomto období potřebují ženy zcela určitě největší podporu od svého okolí, partnerů a příbuzných. Potřebují jí mít proto, aby věděly, že na to na všechno, co v blízké budoucnosti přijde, nejsou samy.

2.3.1 Sedmý měsíc

V sedmém měsíci těhotenství je pravděpodobné, není to však pravidlo, že plod přestává být tak aktivní v pohybech, jako doposud. Je to zapříčiněno tím, že už kolem sebe nemá tolik prostoru, co dříve, takže se nemá kde pohybovat. To mohou některé ženy vnímat pozitivně, proto, že je plod alespoň nekope do žeber, nebo do močového měchýře. Když se plod v břiše stále hýbe, pohybuje se všem nastávajícím matkám doslova celé břicho.

⁶ SYMONS, Jane, *Těhotenství a péče o dítě*. 2003, s. 84-91.

2.3.2 Osmý měsíc

Osmý měsíc je pro všechny ženy mnohem více stresující, než měsíce předešlé. Nabízí se několik variant, proč tomu tak je. Například z důvodu možného předčasného porodu, kvůli častějším návštěvám u gynekologa apod.

Kolem 34. týdne těhotenství tluč plodu srdce tak moc, že stačí položit hlavu na těhotné břicho matky a srdce je slyšet. Toto je velmi příjemný zážitek, hlavně pro tatínky, kteří tak mohou slyšet bijící srdce svého budoucího potomka. Obecně tento zážitek utužuje lásku a vztah mezi rodiči a jejich zatím nenarozeným potomkem.⁷

V tomto období je velmi pravděpodobné, že se dostaví tzv. „poslíčci“, „odborně zvané *Braxton-Hickovy kontrakce*, se projevují jako občasné tuhnutí břicha, které se však nevrací v pravidelných intervalech a nenabírá na intenzitě, ..., jedná se o přípravu dělohy k porodu.“⁸ To může být další důvod, proč je konec těhotenství tak stresující. Pro matky prvorodičky jsou tyto kontrakce velmi zmatečné a často je vyděsí.

2.3.3 Devátý měsíc

Mnoho žen prožívá velmi pozitivně fakt, že jejich plod sestoupil zcela dolu a je připraven na porod, protože jim začne být o něco lépe, jak plod přestane tlačit na žaludek. V tuto chvíli už většina žen opravdu jen odpočívá a čeká, až TO přijde. Veškeré pohyby, vstávání, chůze do schodů, sezení, je jim už nepříjemné, všechno je všude tlačí, bolí je záda apod.⁹

⁷ TEUSEN, Gertrud a Iris GOZE-HÄNEL. *Prenatální komunikace*. 2015, s. 23.

⁸ *Poslíčci* [online]. [cit. 2014-08-27]. Dostupné z: <https://www.modrykonik.cz/poslicci/>

⁹ SYMONS, Jane. *Těhotenství a péče o dítě*. 2003, s. 128-155.

3 Rozvoj plodu schopnosti vnímat

O tomto tématu hovoří Gertrud Teusen a Iris Goze-Hänel v knize Prenatální komunikace. 2015.

„Čím víc děťátko roste, tím více používá smysly. Nabízí mu jedinečnou příležitost shromažďovat a zpracovávat informace přicházející také zvnějšku. Je už tak u něj vytvořeno a částečně i vyzkoušeno všechno, co bude po narození potřebovat.“¹⁰

Plodu se v druhé polovině těhotenství vytvářejí všechny důležité smysly, které potřebuje, jakmile se narodí.

3.1 Hmat

Hmat, resp. dotykový smysl, se vyvíjí kolem osmnáctého týdne těhotenství. Plod v té době měří cca 16 cm a váží 250 g. Přibližně v té samé době, a to ve dvacátém týdnu, se začne plod v matčině těle projevovat a matky prvorodičky ho začnou cítit. Protože budoucí matka cítí, jak jí plod kope, začne instinktivně hladit své břicho. Plod díky vyvinutému hmatu dokáže jemný pohyb ruky, přes břišní stěnu cítit.

Tato komunikace mezi matkou a dítětem je velmi důležitá. Prohlubuje se tím jejich vztah. Už na konci třetího měsíce se na kůži plodu vytváří první nervová zakončení. *Vědci potvrzují, že taktilní stimulace podporuje vývoj nervového systému.¹¹* V tuto chvíli sice zatím plod prakticky neví, že je hlazen, nicméně cítí teplo plodové vody, ve které se nachází, a když je matkou hlazeno, jde vstříc ruce, kterou ho žena přes břišní stěnu hladí.

3.2 Čich

Kolem dvacátého týdne těhotenství je čichová tkán již velmi vyžralá. Je velmi diskutabilní, co přesně může plod z plodové vody vycítit, s ohledem na tekuté prostředí, ve kterém žije. Nicméně po porodu je čich hlavním smyslem, kterým rozpoznává svou matku od ostatních lidí. Vědci se shodují, že už během těhotenství plod cítí nasládlou vůni plodové vody.

¹⁰ TEUSEN, Gertrud a Iris GOZE-HÄNEL. *Prenatální komunikace*. 2015, s. 27.

¹¹ *Co vnímá plod v bříšku?* [online]. 2015 [cit. 2015-10-14]. Dostupné z: <http://mojebetynka.maminka.cz/clanek/co-vnima-plod-v-brisku/>

3.3 Chut'

Plodu se už od šestého týdne těhotenství vytváří chuťové pohárky. Od čtvrtého měsíce těhotenství pije plod plodovou vodu, ve které je mnoho chutí, které rozpoznává. Například glukóza má sladkou chuť, sodík chutná lehce slane, jeho vlastní moč, která je součástí plodové vody chutná hořce. Všechny tyto chutě plod už v těhotenství vnímá, nicméně v plodové vodě převládá nasládlá chuť, proto děti už od narození rádi sladší chuť. Této chuti je velmi podobná chuť mateřského mléka, kterým ho žena po narození kojí.

„Izraelští vědci zjistili, že na rozvoj chuti má vliv i strava matky v těhotenství. Pokud si pochutnává na ostře kořeněných jídlech a česneku, sklon k takové stravě se vyvine i u dítěte.“¹²

3.4 Zrak

Co se týče zraku a očí, tak oční bulvy se vytvářejí už od šestého týdne těhotenství, nicméně zrakové tyčinky až od šestnáctého týdne. Od osmnáctého týdne plod prokazatelně otevírá a zavírá oči, nicméně zatím žádné podněty, světlo ani tmu nerozeznává.¹³

Od dvacátého šestého týdne těhotenství plod vnímá světlo. V těle matky je svět plodu zbarven do červeno růžova. Od třicátého týdne se oči plodu zavírají pouze na dobu, když spí. Ve chvílích, kdy je vzhůru, tak vnímá světlo a snaží se za ním, otáčet. Plod vnímá, když na břicho svítí sluníčko, nebo když je plně zahaleno do oblečení, tudíž je v jeho prostředí šero.

Hlavní dobou, kdy se začne rozvíjet zrak, je až období po narození, kdy začne rozeznávat základní obrysy a tvary.

3.5 Sluch

Plod během těhotenství a pobytu v matčině těle rozhodně nemá žádný klid a ticho. V matčině těle slyší velké množství hluku, například tlukot matčina srdce, šumění krve, zvuků, které vydává žaludek, když tráví, zvuky spojené s dýcháním apod. Zvuky, které slyší, mnohdy dosahují až 100 decibelů, což je srovnatelné s hlukem z blízké dálnice.

Vývoj uší je hotov přibližně ve dvacátém týdnu těhotenství. Ušní boltce jsou sice ještě velmi malé, zhruba osm milimetrů, ale jsou dokonale vytvarované. Plod dokáže už velmi brzy rozeznávat zvuky zvenčí a přiřazovat je. Hlavně tedy hlasy matky a otce. Není pro něj až tak důležité, co matka říká, ale jak to říká. Důležitý je tón a dikce v hlasu, kterým matka k plodu

¹² TEUSEN, Gertrud a Iris GOZE-HÄNEL. *Prenatální komunikace*. 2015, s. 29.

¹³ HÜTHER, Gerald a Ingeborg WESER. *Tajemství prvních devíti měsíců: vývoj dítěte před narozením*. 2010.

promlouvá. „*Plod umí rozeznat, zda matka právě mluví s ním, nebo s někým jiným. Pouze při přímém oslovení projeví radost nebo se nechá ukonejšit, když se předtím polekalo.*“¹⁴

Je vědecky dokázané, že plod přes břišní stěnu a plodovou vodu lépe rozeznává hluboké tóny od těch vysokých. Což je velmi pozitivní fakt pro budoucí tatínky.¹⁵

Je všeobecně známo, že novorozenci potřebují blízkost matky i po porodu, protože během celého těhotenství vnímali tlukot jejího srdce, její hlas, vůni a je velmi důležité, aby se toto pouto, které si plod s matkou během celého těhotenství vytvořil, nebylo náhle přetrženo. Pro čerstvě narozené děti je příchod na svět velký šok. Matčin hlas a její blízkost novorozence uklidňuje.

Plod se umí polekat z hlasitých zvuků, které k němu dolehnou. „*Vývoj sluchu obzvláště zajímá embryology, protože se zdá prokázané, že děťátko v matčině těle už je schopno si pamatovat.*“¹⁶ Například se má za to, že si plod může zapamatovat rytmus určitého vyprávění, které mu matka během těhotenství vyprávěla. Může rozeznat hudbu, kterou matka pravidelně poslouchala, zapamatuje si úvodní znělku ze seriálu, který sledovala. „*Novorozenci matek, které se na takový seriál každý den dívaly, se při této hudbě okamžitě uklidnili. Před narozením se naučili, že tato melodie oznamuje pohodu.*“¹⁷

¹⁴ TEUSEN, Gertrud a Iris GOZE-HÄNEL. *Prenatální komunikace*. 2015, s. 30.

¹⁵ HÜTHER, Gerald a Ingeborg WESER. *Tajemství prvních devíti měsíců: vývoj dítěte před narozením*. 2010, s. 94.

¹⁶ TEUSEN, Gertrud a Iris GOZE-HÄNEL. *Prenatální komunikace*. 2015, s. 30.

¹⁷ HÜTHER, Gerald a Ingeborg WESER. *Tajemství prvních devíti měsíců: vývoj dítěte před narozením*. 2010, s. 95.

4 Porod

O tomto tématu hovoří Stanislav Trčka ve své knize *Partner v těhotenství a při porodu*. 2004. A dále Blanka Čermáková ve své knize *K porodu bez obav*. 2017.

Těhotenství trvá přibližně 280 dní, to znamená 40 týdnů. Lékaři vypočítávají pravděpodobný čas porodu, který ale není vždy přesný. Plod není robot, který by se naprogramoval na přesné datum porodu, které stanoví lékař, nicméně za 40 týdnů těhotenství je plod vyvinut a připraven se narodit a je jen na něm, kdy přesně se rozhodne, že chce přijít na svět.

4.1 Průběh porodu

Porod začíná tehdy, když žena začne cítit porodní bolesti. Ty jsou způsobeny stahy děložního svalu. Děložní sval se začne stahovat v pravidelných intervalech, který trvá přibližně 20-30 vteřin. Délku stahu je možno nahmatat ve spodní části břišní stěny ženy, kde se nachází děloha. Během stahů je cítit, jak děloha na chvíli ztvdne. Intervaly mezi těmito stahy se postupně zkracují. Dalším znakem porodu je odtok plodové vody, kdy většina vody může odtéct před začátkem porodu, nebo až v průběhu porodu.

Každá žena může prožívat porod naprosto odlišným způsobem. Pro některé je porod velmi stresující a bolestivý zážitek, který by už nechtěly nikdy zažít. Jiné ženy mají z porodu dojem, jak je vlastně velmi překvapilo, že celý průběh rození až tak bolestivý nebyl. Je to velmi ovlivněno momentálním rozpoložením ženy a také prahem bolesti. Každý člověk má práh bolesti položený jinde. Porod a bolest, jakou ženy cítí a prožívají je tedy velmi individuální. Například žena (24 let) uvádí: „*Rodila jsem 12 hodin a bylo to velmi nepříjemné, ale velmi mi pomáhala sprcha a mamka na telefonu, chtěla jsem, aby tam semnou někdo byl, ale na Bulovce to nedovolili. Až na samotný porod mohl přijít partner.*“

„*Po odtoku plodové vody, hlavička plodu klesne hlouběji do dolního úseku dělohy a uzátkuje ho.*“¹⁸ Nestává se, že by otekla plodová voda všechna. Vždy část zůstane a odtéká v malém množství během porodu.

Porod se dělí na tři části. Na tzn. tři doby porodní:

¹⁸ TRČKA, Stanislav. *Partner v těhotenství a při porodu*. 2004, s. 53.

4.1.1 První doba porodní – „otevírání dělohy“¹⁹

První fáze porodní je z celého porodu nejdelší. U prvorodiček trvá přibližně šest až osm hodin. „*Má tři fáze, v jejichž průběhu dochází k postupné dilataci (zanikání, mizení) porodní branky až do jejího úplného zániku.*“²⁰

Tato doba se dá charakterizovat jako příprava ženského těla k tomu, aby plod mohl přijít na svět. Laicky je to čekání, dokud není žena „otevřená“ zhruba na deset centimetrů, tedy dokud nejsou rodidla ženy otevřena natolik, aby otvorem mohla projít hlavička plodu. Poté přichází fáze samostatného porodu.

Pro rodičku je to psychicky nejnáročnější fáze porodu. Trvá velmi dlouho a je to doba čekání, při které se kontrakce a bolesti s nimi spojené stále stupňují a doba mezi bolestmi se zkracuje.

Pro mnoho budoucích matek je během první doby porodní velmi důležitá psychická opora, tedy někdo blízký, který s nimi tento zážitek prožívá. Může to být manžel, partner, ale i matka rodičky. Dále, dle zkušenosti z praktické části této práce, rodičkám v této fázi porodu velmi pomáhá možnost, jít se osprchovat. Voda rodičkám velmi ulevuje od bolestí.

V této době se také monitoruje plod, tzn. Kardiotokografem. Tento přístroj monitoruje ozvy srdce plodu a kontrakce. Celé vyšetření trvá přibližně 30 minut. Pro rodičky je to nepříjemné vyšetření z toho důvodu, že musí ležet po celou dobu na jednom místě i když mají kontrakce, které jsou bolestivé a potřebovaly by se procházet, nebo kontrakce více prodýchávat.

Dále se dělají ultrazvuková vyšetření, kde se monitoruje poloha a velikost plodu, množství plodové vody v těle apod.

4.1.2 Druhá doba porodní – „vypuzování plodu z dělohy“²¹

Druhá doba porodní je doba, v které se plod narodí. Tato doba trvá přibližně deset až padesát minut, během které projde rodidly ženy v ideálním případě nejdříve hlavička plodu, posléze ramínka a nakonec celý zbytek těla a nožičky dítěte.

V této době jsou ženy poučeny o tom, jak tlačit, pokud k tomu mají možnost, vybírají si polohu, která je jim v rámci možností nejpříjemnější k porodu dítěte. Dle dostupných

¹⁹ TRČA, Stanislav. *Partner v těhotenství a při porodu*. 2004, s. 64.

²⁰ ČERMÁKOVÁ, Blanka. *K porodu bez obav*. 2017, s. 120.

²¹ TRČA, Stanislav. *Partner v těhotenství a při porodu*. 2004, s. 67.

informací je možno říci, že rodící žena v tuto chvíli už nevnímá bolest tolik, jako jí vnímala v první době porodní. V tuto chvíli se soustředí hlavně na to, porodit dítě, které se tlačí ven.

Po porodu dítěte je ještě potřeba přestříhnout pupeční šňůru, kterou v dnešní době mohou přestřihávat i otcové.

Pokud proběhl porod bez komplikací, dostane matka novorozence na hrud' a konečně spatří, jak její dítě vypadá. Pro většinu matek je to velmi intenzivní zážitek

4.1.3 Třetí a čtvrtá doba porodní

Třetí a čtvrtá doba porodní končí porodem placenty. Tato fáze může trvat přibližně půl hodiny, kdy se po chvilkové pauze po porodu dítěte dostaví znovu stahy dělohy a dojde k porodu placenty. Porod placenty je oproti předešlým dvou dobám porodním bezbolestný.

Čtvrtá doba porodní je doba, kdy je rodička pozorována na porodním sále, jestli je všechno v pořádku. V této době již má z největší pravděpodobnosti plod již opět u sebe, po předchozím měření a vážení a snaží se odpočívat a načerpávat nové síly. Nyní je čas přiložit novorozence k prsu. Tento akt je důležitý nejen pro rozvoj kojení, ale také proto, aby se budoval již od brzkého narození vztah mezi dítětem a matkou.²²

4.2 Partner u porodu

V roce 1970 se konala konference Americké společnosti ženských lékařů, kde profesorka Newtonová přednášela o faktu, že je budoucím otcům, zakázáno být při porodu se svými ženami jako pomoc a psychická podpora. „*Stává se tak navzdory skutečnosti, že porodní tým nemá čas, aby rodičku v jejích bolestech potěšil. Přitom téměř každý porod je provázen psychickou krizí, v níž je žena obzvláště náchylná k silné závislosti na lidech, kteří jsou právě v jejím okolí.*“²³

Tato myšlenka lékaře natolik zaujala, že zmínka o prvních porodech s přítomností partnera v České republice se datují už do období v letech 1980.

Myšlenka mít druhého partnera u porodu se natolik rozšířila, že kolem roku 2000 ve Spojených státech amerických takto rodilo kolem 90% dvojic. Ve Velké Británii tak činilo přibližně 70% dvojic. V dnešní době už není nic neobvyklého mít partnera u porodu.

Partner u porodu je pro rodící ženy velkou oporou. Dle zkušeností žen z praktické části této práce je partner u porodu přínosem a rodící ženy se tak cítí mnohem bezpečněji

²² ČERMÁKOVÁ, Blanka. *K porodu bez obav*. 2017, s. 126-134.

²³ TRČA, Stanislav. *Partner v těhotenství a při porodu*. 2004, s. 10.

a uvolněněji, než kdyby byly na celý průběh porodu a bolestí s ním spojenou, na porodním sále samy.

Jestli chce mít žena svého partnera u porodu, je individuálním rozhodnutím každé rodičky. Také ne každý partner touží u porodu být. Mnoho mužů si nedokáže představit, co by na porodním sále dělali a přijde jim zbytečné u porodu být, s ohledem na to, že by tam pouze překáželi. Je to na domluvě každého páru.

Není neobvyklé, že žena u porodu svého partnera nechce. Jeden z důvodů, který ženy uvádí je, že nechtějí, aby je partner viděl v tak choulostivé situaci, a raději chtějí zvládnout celý porod samy a partner se dostaví za partnerkou a novorozencem až po porodu, kdy je již žena ošetřena.

Pro oba rodiče je porod velmi emotivní zážitek, na který většinou ani jeden z partnerů nikdy nezapomene, zvláště když ho mohou prožívat společně. Partner během porodu pomáhá, když se svou partnerkou nacvičuje správné dýchání, pomůže partnerce v přemísťování z místa na místo, například na toaletu apod. V dnešní době jsou možnosti porodu, kde místo doktora, či sester, nebo porodních asistentek, asistuje u porodu přímo otec a všichni přihlížející mu pouze radí a jsou připraveni zasáhnout, pokud by nastala nějaká komplikace.²⁴

4.3 Druhy porodů

„Příprava těla na porod a vlastní porodní proces je velmi individuální děj. Záleží na zdravotním stavu ženy, na zdravotním stavu dítěte, na psychické a fyzické kondici budoucí maminky ... Významnou roli hraje temperament rodičky, její dosavadní zkušenost s bolestí, s námahou, s překonáváním nepříjemných překážek, na tom, jak silně v jejím jednání dokážou blokovat obavy, strach a úzkost.“²⁵

Porod je velmi osobní záležitost každé ženy, proto by se neměla znepokojovat radami a zkušenostmi jiných rodiček, protože svůj porod vnímá každá žena naprosto odlišně. Je na každé ženě, jaký druh porodu si zvolí.

V druhé části této kapitoly práce věnuje pozornost několika druhům porodů.

4.3.1 Porod v termínu

Tento termín je používán pro porod, který proběhne mezi 38. až 42. týdnem těhotenství. Českou gynekologicko-porodnickou společností se nedoporučuje nosit v sobě

²⁴ TRČA, Stanislav. *Partner v těhotenství a při porodu*. 2004, s. 19-12.

²⁵ ČERMÁKOVÁ, Blanka. *K porodu bez obav*. 2017, s. 107.

plod celých 42 týdnů, z důvodu stárnutí placenty a její snížení funkční schopnosti a s ní spojené možné zakalení plodové vody, které není bezpečné pro plod.

Porod v termínu, tedy porod ideálně ve 40. týdnu těhotenství si přeje snad každá rodička. Jakékoliv prodlužování termínu porodu, protože se plodu ještě nechce na svět, je pro těhotnou ženu stresující, s ohledem na možnost komplikací, či následného vyvolávání porodu, nebo porodu císařským řezem.

Porod v termínu je subjektivně pro ženu nejlepším znamením toho, že s plodem je vše v pořádku, s největší pravděpodobností vše proběhne v pořádku a nenastanou žádné komplikace.

4.3.2 Předčasný porod

Za předčasný porod se považuje porod, který proběhne dříve, než po ukončení 37. týdne.

Pro rodící ženu je předčasný porod stresující. Má na ní velmi negativní vliv. Ženy mohou mít pocit, že tuto životní situaci, tedy těhotenství a donošení zdravého potomka nezvládly. S předčasným porodem jsou mnohdy spojeny zdravotní komplikace jak u ženy, tak u dítěte, což dobrému psychickému stavu novopečené matky nepřidá.

4.3.3 Porod doma, neboli domácí porod

Rodička si zvolí za místo, kde chce родit její domov, nebo prostředí, které je jí dobře známo. Takový porod probíhá za přítomnosti blízkých lidí rodičky a profesionální porodní asistentky, která dohlíží na bezpečný průběh porodu. „Česká gynekologicko-porodnická společnost (ČGPS) označuje domácí porody za postup *non lege artis* (tedy postup proti platným doporučením, v rozporu se zásadami správného výkonu povolání).²⁶

Na tento druh porodu jsou velmi rozporuplné názory. V České republice probíhají, nicméně nejsou žádné statistické údaje, které by určily, jak často se děti rodí mimo porodnická zařízení.

U tohoto druhu porodu je nebezpečí, že pokud nastanou nějaké komplikace, není jisté, že zavolaná záchranná služba stihne dorazit včas a bude v ohrožení jak život matky, tak i život dítěte.

²⁶ ČERMÁKOVÁ, Blanka. *K porodu bez obav*. 2017, s. 109.

Pokud si žena zvolí porod doma, většinou je to z toho důvodu, že si v domácím prostředí přijde bezpečně a doufá v hladký porod. Jsou ženy, které tento druh porodu neuznávají a jsou naprosto proti tomu, na druhou stranu tu jsou ženy, které tyto porody preferují s argumenty, že v dávných dobách se také rodilo doma s „porodní bábou“ a žádné medikamenty, ani monitory plodu k porodu nebyly potřeba. Tento druh porodu mohou také preferovat ženy, které nestojí o pozornost lékařů, medikamenty, ani žádné monitorování plodu, protože jsou přesvědčené o tom, že to škodí plodu i matce.

4.3.4 Ambulantní porod

Tento druh porodu je charakteristický tím, že skoro celou první dobu porodní tráví rodička v domácím zázemí s asistencí porodní asistentky. Během toho informuje zařízení, kde se chystá родit, o celkovém průběhu a do porodnického zařízení odjíždí až na druhou dobu porodní. Dá se říci, že je to určitý bezpečnější druh domácího porodu.

Po porodu v porodnickém zařízení a po kontrole, kdy lékaři zhodnotí, že je rodička i novorozenec v pořádku, jsou oba propuštěni do domácího ošetření a následně odjíždějí domů a v porodnici již déle nesetrvávají.

Tento druh porodu si ženy mohou vybírat například proto, že porod v domácím prostředí jim přijde nebezpečný, kdyby náhodou nastaly během porodu nějaké komplikace. Na druhou stranu nechtějí trávit v porodnici více času, než je nezbytně nutné. Necítí se tam dobře a mnohem lépe by jim bylo doma.

Tuto variantu porodu si volí spíše ženy, které už mají jeden porod za sebou. Jeden porod již zažily a vědí, co to víceméně obnáší a byly například nespokojené s určitými praktikami, které jsou před porodem a pár dní po porodu v porodnici běžné.

4.3.5 Porod do vody

Pokud si rodička zvolí tento druh porodu, narodí se novorozeně pod hladinu vody. Tento druh porodu si může zvolit rodička pouze tehdy, pokud během těhotenství a první doby porodní neměla žádné komplikace.

„Významný je vliv teplé vody na porodní poranění – epiziotomie (nástřih hráze) se provádí jen výjimečně, neboť teplá voda podporuje elasticitu tkáně hráze.“²⁷

²⁷ ČERMÁKOVÁ, Blanka. *K porodu bez obav*. 2017, s. 113.

Tento alternativní druh porodu se začíná v posledních letech čím dál tím více rozmáhat.²⁸

Mnoho žen se snaží navrátit k přírodě. S tím je spojeno i něco tak přirozeného, jako je porod. Porod do vody je naprosto specifický pro matku i dítě v tom, že novorozeně ještě pár chvil po porodu zůstává pod vodou. Tedy nadechne se až ve chvíli, kdy je z vody vynořeno.

²⁸ ČERMÁKOVÁ, Blanka. *K porodu bez obav*. 2017, s. 107-113.

5 Období po porodu

O tomto tématu hovoří Blanka Čermáková ve své knize K porodu bez obav. 2017. A také Elisabeth Geisel ve své knize Slzy po porodu: jak překonat depresivní nálady. 2004.

Obdobím, kterým se bude práce v této kapitole zabývat, se také může nazývat obdobím šestinedělí.

Je to období, kdy se tělo snaží dostat zpět do stavu, před otěhotněním. V této době dochází u ženy k velkým fyzickým i psychickým změnám. To, na co žena celých devět měsíců čekala, se konečně naplnilo. Narodilo se jí dítě. Teď přichází ta největší změna v životě prvorodičky. Odted' už nebude žena nikdy sama.

5.1 Období v porodnici

Žena bývá po porodu několik dní velmi unavená. Porod byl velmi vyčerpávající a žena se ještě pár dní potom zotavuje. V porodnici žena stráví, pokud je s ní i s dítětem všechno v pořádku, přibližně tři až pět dní. Během celé doby v porodnici jsou ona i dítě monitorováni, zda nedošlo k nějakým neočekávaným změnám. Dítě je také pravidelně pozorováno, kvůli poporodní žloutence.

První kojení prvorodičky probíhá v porodnici, pokud je potřeba i za pomoci sestřiček. Matka své novorozeně v porodnici také poprvé přebaluje. Může se stát, že první dítě, které žena za svůj život přebaluje, je až to její vlastní, protože se do té doby s žádným malým dítětem kolem sebe nesetkala. V porodnici má žena možnost zeptat se na všechno, co jí není jasné. Než je žena propuštěna z porodnice, je velmi sledováno její vyměšování. Na vyměšování se klade důraz například z toho důvodu, že pomáhá rychlejšímu zavinování dělohy po porodu.

Pokud je po třech až pěti dnech všechno v pořádku a nenastaly žádné komplikace, je maminka i s dítětem propuštěna domů.

Teprve po příjezdu z porodnice domů, si ženy naplno uvědomují změnu, ke které v minulých dnech došlo. Přece jen v porodnici, pokud byl jakýkoliv problém, nebo si žena nevěděla s něčím rady, vždy byla na blízku sestra, nebo jiný příslušník personálu porodnického oddělení, který jí přispěchal na pomoc. Po příjezdu domů se musí spolehnout už jen sama na sebe. I když bude partner, či příbuzní pomáhat, vždy to bude ona, která bude mít starost o péči kolem miminka nejvíc.

5.2 Tělesné změny v šestinedělí

Šestinedělí je obdobím, ve kterém se hojí poranění, která byla porodem způsobena. Takzvaně se zavínuje děloha zpět do malé pánve a celý organismus se snaží dostat do stavu před otěhotněním.

Další změna, která se v těle matky děje je činnost mléčných žláz a produkce mateřského mléka, aby mohla matka kojit své dítě. Mateřské mléko se tvoří již před porodem, ale až po porodu je jeho tvorba mnohem intenzivnější. „*V počátcích (během prvních několika dní) je produkováno tzv. mlezivo – kolostrum (husté a nažloutlé) – a postupně nastupuje tvorba „pravého mléka se všemi potřebnými výživovými hodnotami.*“²⁹

Během šestinedělí probíhají v ženském těle tzv. očistky. Jsou to jakési krvavé výměšky, které děloha vypuzuje z míst, kde byla během těhotenství placenta. Intenzita se postupně snižuje, podle toho, jak dlouhá doba uplynula od porodu. Ženám se po porodu doporučuje sprchovat se pravidelně až pětkrát denně, s ohledem na očistky, které ženu během šestinedělí provází. Tato fáze většinou netrvá celé šestinedělí, ale z pravidla končí přibližně měsíc po porodu.³⁰

5.3 Psychické změny v šestinedělí

U ženy po porodu dochází k výrazným hormonálním změnám. Ženy prožívají velkou únavu a vyčerpání z porodu, stres z neznáma a z toho, jestli se o své dítě opravdu dokážou dostatečně postarat a budou dobrými rodiči. Žena po porodu zažívá nejen okamžiky čirého štěstí, ale také mnoho negativních pocitů.

Je velmi časté, že je žena po porodu přecitlivější, plačtivější, celkově více podrážděná, než bývala dříve. Je to způsobeno jednak nedostatkem spánku, protože jí novorozeně nedovolí vyspat se tak, jak bývala zvyklá, ale hlavně hormonální nerovnováhou v těle ženy, kdy se adaptuje na realitu a svou novou životní roli.

5.3.1 Baby blues

Období po porodu není vždy „procházka růžovou zahradou“, jak si mnoho lidí naivně myslí. Je to období obrovského štěstí, narodil se nový život. Devět měsíců ženy na to malé stvoření čekaly a konečně ho drží v náručí. Je jim naprosto odevzdáno a matky nad nimi mají veškerou moc. Ale na druhou stranu je to pro ženu psychicky jedno z nejnáročnějších období

²⁹ ČERMÁKOVÁ, Blanka. *K porodu bez obav*. 2017, s. 138.

³⁰ ČERMÁKOVÁ, Blanka. *K porodu bez obav*. 2017, s. 125-138.

jejího života. „Už pár dní po porodu se třeba znenadání bezdůvodně rozpláčete, můžete být podrážděná, přecitlivělá na pozornost okolí, nebo naopak lhostejná, cítit se depresivně a smutně, trpět nechutenstvím či střevními potížemi... Tyto projevy však nejsou známkou negativního vztahu k dítěti nebo k nově nabyté roli matky. Je to stav poměrně běžný až normální. Odborně se mu říká poporodní splín, poporodní blues a pár dní po porodu se dostavuje (ve větší či menší míře) u většiny žen.“³¹

Tyto negativní stavy většinou ženy po několika dnech překonají. Může se také stát, že tyto stavy dokonce samy odezní, s pohledem na vytoužené dítě, starajícího se otce, či blízké okolí. Je velmi důležité, aby žena o těchto pocitech mluvila a někomu se s nimi svěřila. Uzavírat se s těmito myšlenkami do sebe není dobré. Výhod svěřování je několik. Například, pokud se žena svěřuje jiné mamince, posléze zjistí, že není jediná, která tyto pocity má, ale že podobné stavy jsou v šestinedělí naprosto běžné. Další výhodou je v tom, že pokud se žena s něčím svěřuje, skoro vždy se jí tím náramně uleví, že na ten či onen problém už není dále sama a má vedle sebe někoho, kdo o něm ví a může jí s ním pomoci.

5.3.2 Poporodní deprese

Může se stát, že poporodní stavy, které jsou popsány v předešlé podkapitole, nepřechází, ale naopak se stupňují. Jako u všech forem deprese, zde také nastupuje fáze nespavosti, což celkovému stavu ženy nepřilepší. Tímto onemocněním trpí přibližně 10-20% žen po porodu. Řešení poporodní deprese vyžaduje farmakologickou léčbu, někdy je vhodná i psychoterapie, aby došlo ke stabilizaci hormonální hladiny a s tím související rozladění.³²

5.3.3 Laktační psychóza

„Touto těžkou chorobou onemocní v průměru jedna žena z tisíce. Nemoc se projevuje stavy vyčerpání, halucinacemi, návaly vzteku, ztrátou kontaktu s realitou, myšlenkami na sebevraždu a myšlenkami na vraždu dítěte. V těchto případech probíhá léčba na klinice.“³³

Laktační psychóza neboli poporodní psychóza, je onemocnění, které je vyvoláno hormonálními změnami v těle ženy a psychickou a fyzickou zátěží během porodu. Projevuje se přibližně u 1% žen. Pokud se nemoc nepodchytí včas, může to dojít tak daleko, že se matka

³¹ ČERMÁKOVÁ, Blanka. *K porodu bez obav*. 2017, s. 139.

³² GEISEL, Elisabeth. *Slzy po porodu: jak překonat depresivní nálady*. 2004, s. 13.

³³ GEISEL, Elisabeth. *Slzy po porodu: jak překonat depresivní nálady*. 2004, s. 13.

snaží zabít jak sebe, tak své dítě. Je to ale velký extrém. V dnešní době se daří toto onemocnění zachytit včas.³⁴

Ženy s touto poruchou mají problémy s přijímáním potravy, spánkem, jsou podrážděné, paranoidní, rychle se jim mění nálady, mnohdy se ztrácejí v realitě, například nevědí, co je za den, nemají zájem o péči o dítě a nedovedou se vyrovnat povinnostmi, které s dítětem a péčí o něj souvisí. Můžou se však projevit i deprese, halucinace apod. Tyto symptomy se projevují obvykle pár týdnů po porodu.³⁵

„Mezi nejčastější rizikové faktory laktační psychózy je osobní, nebo rodinná anamnéza ženy s bipolární poruchou, nebo předchozími psychotickými epizodami.“³⁶

Obecně by se dalo říci, že šestinedělí je velmi náročné období jak pro matku, tak pro novorozeně, které se nově seznamuje se světem kolem sebe a vším co k tomu patří. Najednou se z malého prostoru, který ho celý obklopoval, dostal ven na svět a musí si v něm postupně, krok za krokem naučit poradit a matka je ta osoba, která mu v tom bude celý život pomáhat.

Oba si v tomto období na sebe určitým způsobem zvykají a snaží se jeden na druhého napojit, aby si dokázali porozumět. Hlavním úkolem novopečené matky je pochopit a sladit se se svým dítětem tak, aby věděla, co od ní její novorozenec chce. Může se to zdát jako jednoduchý úkol, ale mnohdy je to velmi složité. Novorozenec nedbá na to, jestli je matka unavená, nebo zrovna nemá čas, či se jí nehodí, aby dítě plakalo. Pokud se dítěti něco nelíbí, dá to jasně najevo pláčem. Bohužel pro matku pláčem dítě neříká, co přesně ho bolí, nebo jestli je pouze unavené a něco ho zrovna ve spánku vyrušilo.

³⁴ *Laktační psychóza* [online]. 2010 [cit. 2010-06-28]. Dostupné z: <https://laktacni-psychoza.zdrave.cz/laktacni-psychoza/>

³⁵ *Postpartum Psychosis: Psychosis* [online]. [cit. 2010-03-05] Dostupné také z: <http://www.postpartum.net/learn-more/postpartum-psychosis/>

³⁶ *Postpartum Psychosis: Psychosis* [online]. [cit. 2010-03-05] Dostupné také z: <http://www.postpartum.net/learn-more/postpartum-psychosis/>

6 Praktická část

6.1 Cíl výzkumu

Cílem této práce bylo zjistit, jestli a jakým způsobem se liší subjektivní prožívání a hodnocení těhotenství a porodu u žen prvorodiček. Výzkum se zabývá rozdíly ve vnímání těhotenství, pokud je těhotenství plánované či neplánované. Dále je výzkum zaměřen na porod a jeho vnímání v souvislosti s dnešními možnostmi porodů.

Dalším cílem bylo zjistit, zda je těhotenství pouze příjemné období, nebo jestli se s těhotenstvím pojí i problémy, negativní zážitky a starosti, se kterými se musí budoucí matka vypořádat.

Výzkum si také klade za cíl zjistit, jakým způsobem se liší vnímání těhotenství u žen, které jsou zatím těhotné, nebo minimálně šest měsíců po porodu, a žen, které jsou po porodu osmnáct let, tzn., jestli se mění vzpomínka na prožité těhotenství s odstupem času.

6.2 Charakteristika zkoumaného vzorku

Zkoumanou skupinu tvořilo devět respondentek.

Šest žen bylo ve věkovém rozmezí 21-25 let. Třem ženám bylo 43 let. Respondentky jsou rozděleny do tří kategorií podle toho, zda jsou aktuálně těhotné; minimálně šest měsíců po porodu; nebo 18 let po porodu.

Všechny ženy mají ukončené středoškolské vzdělání s maturitou. Jedna žena dále studuje vysokou školu. Jedna žena má ukončené vysokoškolské vzdělání.

Čtyři ženy jsou vdané, dvě zasnoubené, jedna svobodná, žijící s partnerem a dvě ženy jsou rozvedené, ale v době těhotenství před 18 lety byly obě vdané.

Tabulka 1: Charakteristika respondentek

	Věk	Stav	Partnerství	Vzdělání	Zázemí
Respondentka 1	25 let	těhotná	vdaná	vysokoškolské	vlastní byt
Respondentka 2	25 let	těhotná	vdaná	středoškolské	vlastní dům
Respondentka 3	25 let	těhotná	zasnoubená	středoškolské	pronajatý byt
Respondentka 4	25 let	po porodu 6 měsíců + znovu těhotná	zasnoubená	středoškolské	pronajatý byt
Respondentka 5	21 let	po porodu 1 rok	vdaná	studující VŠ	vlastní byt
Respondentka 6	25 let	po porodu 8 měsíců	žijící s partnerem	středoškolské	vlastní byt
Respondentka 7	43 let	po porodu 18 let	vdaná	středoškolské	vlastní byt
Respondentka 8	43 let	po porodu 18 let	rozvedená	středoškolské	vlastní byt
Respondentka 9	43 let	po porodu 18 let	rozvedená	středoškolské	vlastní byt

6.3 Metoda výzkumu

Ke sběru dat byla použita metoda rozhovoru s otevřenými odpověďmi. Otázky jsem dle potřeby své, či respondentek formulovala tak, aby pro ně byly srozumitelné. Rozhovory byly se souhlasem respondentek nahrávány na tablet.

Seznam otázek k rozhovoru:

1. Šlo o náhodné, přijaté či plánované těhotenství?
2. Jak se cítíte, resp. jste se cítila v průběhu těhotenství, měla jste nějaké potíže? Pokud ano, tak uveďte jaké a zda jste s nimi počítala nebo zda Vás překvapily?
3. Co bylo (nebo je) pro Vás v těhotenství nejpříjemnější a co bylo naopak nepříjemné?
4. Jak na toto těhotenství reagoval partner, jak ho přijal? Zda s rozpaky nebo s radostí, případně zda jej odmítal?
5. Jak se nyní partner chová, zda se účastní různých aktivit, které s ním či s budoucím dítětem souvisejí?
6. Jaké máte pracovní zázemí? Můžete (resp. mohla jste) pracovat nebo máte rizikové těhotenství?

7. Jak si představujete život s malým dítětem? Jste na to připravená? (Resp. byl život s malým dítětem takový, jak jste si ho představovala, nebo Vás něčím překvapil).
8. Jak si představujete (resp. jak jste si představovala) svůj další život v pozici matky? V čem si myslíte, že to bude náročné?
9. Pro ženy, které již porodily: Jak jste prožívala porod, co bylo nejtěžší? Překvapil Vás v něčem, s čím jste nepočítala?
10. Jaké byly Vaše první pocity po porodu? Jak jste prožívala první kontakt se svým dítětem?
11. Jak probíhalo období po návratu z porodnice, co na něm bylo nejnáročnější a co bylo nejpříjemnější?
12. Co byste doporučila jiným budoucím matkám, s čím by měly dle Vašeho názoru počítat?

6.4 Způsob provedení výzkumu

S každou respondentkou jsem se setkala zvlášť, většinou u mne, nebo u respondentky doma, abychom měly na rozhovor klid, a nikam jsme nespěchaly.

Kontakty na respondentky jsem měla, protože jsou to všechno mé dlouholeté známé nebo kamarádky.

Na začátku každého setkání jsem respondentkám stručně vysvětlila cíl mé bakalářské práce. Už dopředu jsem je informovala, že mám připravených 12 otázek a že rozhovor nebude trvat déle, než půl hodiny. Také jsem se s nimi domluvila, že jim nebude vadit, když budu rozhovor nahrávat. Všechny s tím souhlasily. Dále jsem je ubezpečila o tom, že zachovám naprostou anonymitu a že tento rozhovor slouží jen a pouze k mé bakalářské práci.

Všechny rozhovory probíhaly naprosto bez problémů, byl to příjemně strávený čas a hezké povídání s nastávajícími, nebo již stávajícími matkami. Občas jsem se setkala s tím, že respondentky nevěděly, jak odpovědět, protože jim otázky přišly příliš obecné, tak jsem otázku lehce poupravila a upřesnila a rozhovor pokračoval dál. Všechny respondentky odpovídaly dle mého naprosto otevřeně a bez ostychů.

6.5 Výsledky výzkumu a jejich interpretace

Nyní se pokusím shrnout a interpretovat výsledky mého výzkumu. Postupně rozeberu otázku po otázce, kde se zaměřím nejprve na skupinu těhotných respondentek, poté na skupinu matek po porodu, a nakonec skupinu matek, které mají již 18 let od porodu.

Poslední část každé otázky je mé vyhodnocení a rozdíly v odpovědích žen z jednotlivých kategoriích.

Šlo o náhodné, přijaté či plánované těhotenství?

- Těhotné ženy:

Těhotenství u těhotných žen bylo u jedné neplánované, u druhé tomu s partnerem nechali volný průběh a třetí těhotenství bylo chtěné. U všech třech žen bylo těhotenství přijaté.

- Ženy po porodu, které mají v současné době malé děti:

V případě této skupiny matek po porodu bylo těhotenství 2x neplánované, jedenkrát šlo o těhotenství po měsíčním vztahu: *„Těhotenství se nám podařilo po měsíční známosti, takže jsme z toho byli oba velmi překvapení. Ještě, že manžel je starší než já, měl byt, já jsem se mohla od rodičů odstěhovat s pupkem rovnou k němu a dokázal se o nás postarat s ohledem na to, že já stále studuji. Svatbu jsme tím pádem stihli velmi rychle ještě během těhotenství a bylo vymalováno.“*

Jedno těhotenství bylo víceméně plánované: *„Nechalo se tomu volný průběh a čekali jsme, až to přijde, a ono to přišlo celkem brzo.“*

Všechny tři dnes už narozené děti byly rodiči přijaty.

- Ženy, které mají po porodu 18 let:

Těhotenství před 18 lety byla 1x plánovaná, 1x neplánovaná, 1x tomu partneri nechali volný průběh.

Neplánované těhotenství se povedlo během dvouměsíční známosti: *„Odjeli jsme na dovolenou do Itálie a rovnou to pro nás byla i Svatební cesta, protože jsme se po týdnu vrátili už ve třech, já těhotná a za tři měsíce jsme měli svatbu a pak už jsem byla tak těhotná, že už jsme po svatbě nikam nejeli.“*

Jak je vidět z odpovědí matek, napříč věkovými kategoriemi, neplánované těhotenství bylo a stále je velmi časté. Očekávala jsem v dřívější době trochu více zodpovědnosti, oproti tomu, jak se přichází do jiného stavu dnes, ale během rozhovorů jsem zjistila, že je to vlastně stále stejné. Dle mých zjištění všechny oslovené ženy po porodu své dítě přijaly nezávisle na tom, jestli bylo těhotenství plánované, či nikoli.

Jak se cítíte, resp. jste se cítila v průběhu těhotenství, měla jste nějaké potíže? Pokud ano, tak uveďte jaké a zda jste s nimi počítala nebo zda Vás překvapily?

- Těhotné ženy:

Všechny tři těhotné ženy se cítily dobře, víceméně bez komplikací, jedné těhotné nebylo vůbec špatně, ani na jeden den a sama říkala: *„Kdyby mi nerostlo to břicho, tak bych vůbec nevěděla, že jsem těhotná“*. Všechny tři ženy počítaly s tím, že mohou mít nějaké potíže, ale zvládly těhotenství bez problémů. Očekávaly zvracení, únavu, bolesti zad, ke konci těhotenství, kdy probíhaly rozhovory, si všechny stěžovaly, že je všechno všude tlačí, nemůžou si pořádně sednout, najíst se, zadýchávají se, ale není to nic, co by je přímo překvapilo, bylo to něco, s čím počítaly. Občas jim přišlo legrační, jak jsou nemohoucí a pomalé.

Jediné, co jednu těhotnou překvapilo, bylo krvácení dásní od 5. měsíce. To jí velmi negativně překvapilo, až skoro vyděsilo, když se jí to stalo poprvé.

- Ženy po porodu, které mají v současné době malé děti:

Tato skupina žen si pamatuje, že je během těhotenství nejvíce trápilo pálení žáhy, nicméně dle slov jedné z nich: *„V dnešní informovanosti internetem, nebylo nic, co by mne nějak výrazně překvapilo. Spíš jsem vše brala, jako takové to nutné zlo, s čím se musí počítat, ale bylo zvláštní to opravdu prožívat. První tři měsíce jsem si přišla jak v tříměsíční neustálé kocovině.“*

Jednu ženu překvapily křeče do kostrče a to, že když nejedla, tak jí bylo špatně, takže radši první tři měsíce stále něco jedla.

- Ženy 18 let po porodu:

V této skupině bylo všechno v pořádku, až na jedno rizikové těhotenství, kdy tato žena strávila měsíc těhotenství v nemocnici. Jedna matka měla těhotenskou cukrovku, ale jinak se cítily přijatelně příjemně během celého těhotenství. Všechny věděly, že zvracení k tomu patří.

V současné době hodnotí své těhotenství dost realisticky a nemají k němu tak velkou citovou vazbu, jako někdo, kdo si tím teď prochází, nebo nedávno prošel. Svě, před mnoha lety proběhlé těhotenství posuzují s odstupem. Jediné, co si pamatují všechny je nošení těžkého těla.

Rozdíly v odpovědích vidím pouze v odstupu, které je dané dobou, kdy si těhotenstvím ženy procházely. Ženy 18 let po porodu jej vnímají s velkým odstupem a jinak, než ženy, které si těhotenstvím teď procházejí, nebo mají od těhotenství maximálně roční odstup. Pamatují si spíše to příjemné, než to nepříjemné. Lidský mozek evidentně vypouští negativní emoce, aby si z období, kdy byly matkou malého dítěte, pamatovaly jen to dobré a příjemné.

Tato otázka je velmi individuální a každá žena na ní také velmi individuálně odpovídala. Je to hodně ovlivněno tím, jaký průběh těhotenství která žena měla. Také to ovlivňují faktory, v kterém ročním období těhotenství probíhá, obzvlášť konec těhotenství.

Co bylo (nebo je) pro Vás v těhotenství nejpříjemnější a co bylo naopak nepříjemné?

- Těhotné ženy:
 - + Všechny tři těhotné ženy se jednoznačně shodly na tom, že na těhotenství jsou nejpříjemnější pohyby plodu, které cítí. Dále vnímají jako pozitivní a příjemné vyšetření ultrazvukem, když vidí na monitoru své dítě a dívají se, jak roste. Další příjemné je, že člověk může jíst všechno, co chce. Jak říká jedna z těhotných: *„Nejlepší byly samozřejmě pohyby, ale pak bylo také super, že jsem mohla jíst, co jsem chtěla a nemusela koukat na váhu a taky že mi hodně narostly vlasy a přestaly mi růst chlupy na nohou, to беру jako veliké pozitivum. Doufám, že mi po porodu zase všechny ty vlasy nevypadají.“*
 - Jako negativní a nepříjemné v těhotenství bere tato skupina žen bolesti zad a zvracení. Na konci těhotenství je už všechno bolí, hodně se potí. I pohyby dítěte jsou na konci těhotenství už lehce nepříjemné a bolestivé. Dále je nepříjemné pálení žáhy a křeče.
- Jedna těhotná byla v 5. měsíci nemocná a dle jejích slov: *„Nejhorší na tom celém bylo to, že jsem v noci absolutně nemohla dýchat a nemohla jsem si nakapat ani do nosu. Nakonec jsem si koupila dětské kapky do nosu a na večer si vždycky nastříkala, abych aspoň chvíli mohla spát, protože jsem myslela, že jestli se už nevyspím, tak asi umřu. No a o dva měsíce později mi odumřel zub a prášky proti bolesti jsem taky jíst nemohla, takže jsem si to opravdu užila. Trhání na pohotovosti pak už bylo skoro to nejpříjemnější, co jsem mohla zažít.“*

Hlavně jsem chtěla, aby to už přestalo bolet. Po tomhle zážitku jsem se začala čím dál tím víc bát porodu. “

- Ženy po porodu, které mají v současné době malé děti:
 - + Znovu se všechny tři ženy shodly na tom, že jim byly nejpříjemnější pohyby dítěte a vnímání toho, jak v nich roste. Žena, která je opět těhotná potvrdila: *„Nejvíce se znovu těším na kopání od malého. Je to jedinečný zážitek. A taky na každý ultrazvuk, kdy se na to maličkého může člověk podívat. “*
 - Nepříjemné byly pro ženy nevolnosti, oteklé nohy, že se jim pořád chtělo na toaletu, pocení a bolesti zad.
- Ženy 18 let po porodu:
 - + Nejpříjemnější bylo kopání dítěte a to, jak v nich rostlo. Dle slov jedné matky: *„Moc příjemné bylo, že jsem čekala malého človíčka a všichni kolem se o mne starali. Připadala jsem si jako princezna. “*
 - Nepříjemné bylo pro tyto ženy zvracení, těžké nohy, a v posledních dvou měsících se dvě matky shodly, že se valily „jako sud“, což pro ně nebylo úplně komfortní.

Ženy nyní těhotné se rozpovídaly o příjemnějších i nepříjemných prožitcích okamžitě po položení mé otázky. Na rozdíl od žen již po porodu. Obě skupiny žen po porodu se musely nad negativními odpověďmi více zamyslet, aby si vůbec na něco vzpomněly. Už to nebyly tak automatické odpovědi, jako u skupiny těhotných, které to v tu chvíli prožívají. Nicméně na nepříjemných i příjemných zážitcích se víceméně pokaždé shodly. Pro většinu žen je evidentně příjemné i nepříjemné skoro to samé.

Jak na toto těhotenství reagoval partner, jak ho přijal? Zda s rozpaky nebo s radostí, případně zda jej odmítal?

- Těhotné ženy:
 - U dvou respondentek byli otcové nadšení, u jedné přijal budoucí otec tuto zprávu s jistými obavami: *„Partner přijal těhotenství s velkou radostí a zároveň s obavami. Je to typický chlap, bojí se, aby nás dokázal zabezpečit, hlavně finančně. Také má strach z pohledu své rodiny, aby byl lepší tata, než byl ten jeho. “* Ale jinak žádné těhotenství nebylo nepřijaté, nebo odmítnuté.

- Ženy po porodu, které mají v současné době malé děti:
V této skupině žen byli otcové také nadšeni, jeden přijal tuto zprávu s mírnými rozpaky, což je pochopitelné, protože jeho partnerka otěhotněla po měsíčním vztahu, ale znovu byla všechna těhotenství přijata.
- Ženy 18 let po porodu:
V poslední skupině matek byli také otcové nadšeni. Dva páry již měly po svatbě, takže i když šlo o neplánované těhotenství, tak se očekával časem přírůstek do rodiny, takže to nebylo žádné velké překvapení, a u třetí ženy, byl otec po malých rozpacích také spokojen.

V této otázce je již z odpovědí zřejmé, že se všechny matky, nezávisle nad uplynutím delšího, nebo kratšího času shodly, že partneři přijali budoucí potomky pozitivně a zodpovědně.

Jak se nyní partner chová, zda se účastní různých aktivit, které s ním či s budoucím dítětem souvisejí?

- Těhotné ženy:
Dvě z budoucích matky měly stejný názor a zkušenost, že muž by se velmi rád zapojoval, ale z pracovních důvodů to nebylo možné. Ultrazvuky se konají dopoledne a otcové jsou v práci. Když jsou večer doma všichni, muži pusinkují vypouklé břicho žen a mluví na něj. Snaží se to budoucím matkám vynahrazovat pomocí v domácnosti. Tam velmi pomáhají, uklízejí, pomáhají v kuchyni, a tak. Hlavně se těší, až bude dítě na světě. Třetí respondentka popsala svou zkušenost: *„Je to polobůh, dělá vše, chodí se mnou na předporodní seance, bude aktivně u porodu, nejen jako pozorovatel. Jelikož jsme se v osmém měsíci, teď stěhovali, dělal opravdu vše, od nošení krabic, po montování a do toho naplno pracuje a dává mi veškerou péči. Obdivuju a nechápu!“* Manžel je herec a zpěvák, hraje v divadle, povětšinou po večerech, takže na rozdíl od těch druhých dvou tatínků přes den čas má.
- Ženy po porodu, které mají v současné době malé děti:
Ve druhé skupině se jedna žena během těhotenství odstěhovala od partnera, protože si našel jinou přítelkyni, takže tam se otec skoro vůbec nezapojoval a s ničím nepomáhal. Nicméně krátce po porodu se sestěhovali zpátky k sobě

a dnes už čekají, po půl roce, druhé dítě. U dvou dalších respondentek se otcové zúčastnili předporodních kurzů a zapojovali se v domácnosti. Také se tulili k bříšku ženy a jeden otec dítěti pravidelně večer zpíval písničku na dobrou noc. Jinak chodili přes den do práce, takže návštěv u lékaře se také neúčastnili, stejně jako partneři v první skupině.

- Ženy 18 let po porodu:

Dle slov jedné matky: „*Kdyby mohl kojit, stal by se nejradši matkou, dělal by nejradši všechno.*“ Ale ostatní dvě ženy mají názor, že dříve to nebylo tak moc na programu dne, aby se partneři zapojovali do všeho. Samozřejmě hladili bříško a vyptávali se, jak se jim daří a tak, ale spíš to bylo o tom, že se těší, až se dítě narodí, do té doby si to ale neumějí úplně realisticky představit.

V téhle otázce je vidět, jak je velmi odlišné zapojování otců do aktivit, které s těhotenstvím souvisí, podle toho, jak je jejich práce časově náročná a jak mohou být flexibilní. Jinak mi osobně přijde moc milé, jak jsou partneři vždycky nesmělí a nevědí, co všechno můžou udělat a jak odlehčit budoucí mamince, aby jí bylo dobře. Všeobecně to vypadá tak, že dřív i dnes mají otcové většinou pocit, že pokud jim žena přivede na svět potomka, ať už plánovaně, nebo ne, tak by ji měli uctívat a vážit si jí.

Jaké máte pracovní zázemí? Můžete (resp. mohla jste) pracovat nebo máte rizikové těhotenství?

- Těhotné ženy:

V první skupině byly dvě nastávající matky, které šly na rizikové těhotenství, ale pouze z důvodu, že jejich práce, kterou vykonávaly, nebyla vhodná pro těhotenství. S tím, že pro jednu ta práce úplně skončila, protože pracovala v coctail baru a to s malým dítětem už do budoucna nejde. Třetí budoucí matka je OSVČ. Je to umělkyně. V muzikálech hrála do 6. měsíce a očekává, že se do nějakých projektů zase brzy vrátí.

- Ženy po porodu, které mají v současné době malé děti:

V druhé skupině žen je jedna majitelkou coctail klubu, takže si práci uzpůsobuje dle volného času. Druhá žena je studentka vysoké školy a práci měla a bude mít dál pouze brigádně. Třetí matka odešla na mateřskou dovolenou a má se po jejím ukončení kam vrátit.

- Ženy 18 let po porodu:

Ve třetí skupině žen se dvě matky měly kam vrátit, jedna z nich měla rizikové těhotenství, takže nastoupila na nemocenskou dříve, než je běžné. Třetí žena měla také rizikové těhotenství a po uplynutí tří let se neměla kam vrátit a začali s manželem podnikat.

Zde je vidět, že jsou tři roky na mateřské dovolené velmi dlouhá a vzdálená doba. I když se ženy nemají kam do práce vrátit, nijak to neřeší. Ani v minulosti to ženy moc neřešily, protože je to dle jejich slov za dlouho, takže se s tím nebudou zbytečně zatěžovat teď. Vnímají to tak, že je v několika nejbližších letech čeká mnohem příjemnější „práce“ a pak se uvidí.

Jak si představujete život s malým dítětem? Jste na to připravená? (Resp. byl život s malým dítětem takový, jak jste si ho představovala, nebo Vás něčím překvapil)?

- Těhotné ženy:

Všechny tři budoucí matky se shodly na tom, že si život s malým dítětem úplně představit neumějí, protože to nejde, dokud dítě nebudou mít fakticky v rukách. Všechny kolem sebe mají kamarádky, co děti již mají, a tak se inspiroují jejich zkušenostmi. Jedna z matek má pocit, že se jí otočí život vzhůru nohama: *„Neumím si to představit, bude to hrozná divočina. Ale už teď se to mění. Najednou přemýšlím, nad dovolenou za rok, a kdesi cosi, doted' jsem přemýšlela maximálně nad tím, co budu dělat příští víkend. Řeším, jak je budu všechny vozit (pozn.: dítě a dva velké psy) na chalupu, že si musím koupit kotec do auta, jak budeme chodit na procházky, aby klukovi nesnědly piškota. Přemýšlím hrozně dopředu a přijdu si mnohem zodpovědnější, než dřív.“*

Nicméně všechny se na období, až bude jejich dítě na světě, velmi těší.

- Ženy po porodu, které mají v současné době malé děti:

V této skupině žen se rozcházejí názory podle toho, jaké dítě po narození bylo. Dvě ze tří respondentek se shodly na tom, že úplně připravené nebyly, protože na život s dítětem se připravit nedá. Jedna z nich měla velmi nepříjemné šestinedělí. Malý měl silnou poporodní žloutenku, navíc hodně dlouho a stále plakal, a neustále blinkal. Sama uznala že: *„Malej hodně plakal a blinkal.“*

Hodně mě to překvapilo. Dlouho jsme se sehrávali, až vlastně když mu byli čtyři měsíce, tak si to nějak sedlo. Pořád plakal. Přišla jsem si jako zombie. Představovala jsem si to teda o něco snazší. “

Druhá zase konstatovala: „*Mám horu zkušeností od všech možných příbuzných a kamarádek. Ani tak to nebyla žádná sranda, ale bylo super, že když už nikdo nepomůže, tak člověk má svou zkušenou maminku vždycky. “*

Třetí žena je přesvědčena, že se na dítě úplně připravit nedá: „*Každé mrně je individuální a soužití je pokaždé jiné. Je to únavné, vyčerpávající, náročné, ale také nádherné, naplňující a uspokojující. Ale myslím si, že mě nic nepřekvapilo a takhle nějak jsem si myslela, že to bude. “*

- **Ženy 18 let po porodu:**

Všechny dnes již zkušené matky se shodly na tom, že největší šok pro ně byl, že byly na dítě vázány nonstop. Dle slov jedné z matek: „*Připravená jsem úplně nebyla, a překvapilo mě, že jsem najednou byla vázaná a nemohla jsem volně dělat vše jako dřív na rozdíl od partnera, který, jak se mi zdálo, vázaný ničím nebyl. Mamka je holt mamka. Překvapilo mě to i přesto, že jsem byla po porodu nejšťastnější maminka na světě. “*

Dále se také shodly na tom, že když byly děti větší, musely jim stále vymýšlet nějaké aktivity, aby děti zabavily.

V této otázce je naprosto zřejmé, že ať je potomek teprve v očekávání, nebo je již na světě, ani jedna skupina žen si život „poté“ neuměla představit. Realita vyvrací mýtus o tom, že je malé dítě jen spící a hodné, ale že to s ním může být i velmi náročné.

Matky s odrostlými dětmi mají ještě navíc i zkušenosti s tím, jaké jsou problémy a starosti, když jsou děti větší. To ženy s malými dětmi neřeší. Je pro ně nejdůležitější aktuální stav a až to přijde, budou se s tím dále potýkat.

Jak si představujete (resp. jak jste si představovala) svůj další život v pozici matky? V čem si myslíte, že to bude náročné?

- **Těhotné ženy:**

Tato skupinka respondentek si uvědomuje, že když se jim dítě narodí, tak přestanou mít tolik volného času pro sebe. I když přesně nevědí, co je čeká, myslí si, že to nebude nic, co by nezvládly. Všechny mají velikou oporu ve

svých matkách. Jelikož jsou ještě poměrně mladé, jsou mladé i jejich maminky. Budoucí babičky mají plno síly a elánu a velmi se těší na vnoučata a na pomoc. Jedna z budoucích matek má o svém budoucím životě jasnou představu: „... *Zkoordinovat čas s prací, ale moc se na to těším a je nejdůležitější, abychom byli všichni tři šťastní a spokojení. Všechno ostatní přijde samo. Věřím tomu, že to vycítím, co mám a nemám dělat.*“

Jiná žena to tak jasně nevnímá: „*Moje noční můra je, že nevím, jak ho budu oblékat, aby mu nebyla zima, nebo zase zbytečně vedro. Dost často se mi o tom i zdá.*“ (pozn. dítě se narodilo v listopadu.) Nicméně posléze zhodnotila, že jinak doufá, že to zvládne, že to jsou jen obavy z neznáma.

- Ženy po porodu, které mají v současné době malé děti:

První žena si uvědomuje, že se jí změnil život: „*Mě se rolí matky změnil celý život a už napořád. Úplně mi to změnilo společenský status. Děti jsou na prvním místě a je to logické. Ale nedělá mi to žádný problém. Dávám si akorát pozor, abych úplně nezanedbávala partnera, ale je to dost náročné.*“ Myslím si, že za nedlouho bude mít na partnera ještě méně času, protože se jí za půl roku narodí druhé dítě.

Druhá žena je v komplikovanější situaci z důvodu studia. Sehnat hlídání a zkoordinovat svůj čas na domácnost a na školu s časem na dítě a manžela, je velmi složité. Je to velmi náročné, ale malého si pořídili, věděla, že to, dle jejích slov: „*nebude žádná sranda*“ a přistupuje k tomu tak, jak to je. Navíc v jejím věku kolem sebe nemá mnoho matek s dětmi, takže je se svým dítětem dost často sama a nemá s kým konfrontovat zkušenosti.

Všechny tři ženy cítí, že mají najednou stoprocentní úvazek. Musí dosáhnout koordinace, aby si to užila matka a aby mělo dítě všechnu péči, kterou potřebuje. Dokud dítě nepřišlo, nevnímaly to tak náročně.

- Ženy 18 let po porodu:

Respondentky s odrostlými dětmi tvrdí: „*Čím jsou děti větší, tím je to náročnější. Mají větší starosti a přes veškerou snahu se mi někdy nedaří jim pomoci a jejich problémům nerozumím. To mi přijde asi nejnáročnější. Jinak doba s kojencem byla snad to nejjednodušší z celého života dítěte.*“

Druhá žena si také myslí, že s malým dítětem je legrace a čím je dítě starší, tím je to náročnější: „*Náročná je puberta, ale vyplatí se trpělivost a snaha být*

dobrým rodičem a oporou pro své dítě, přesto, že vše se člověk učí za pochodu a nikde nenajdeš návod na život a rodičovství. “

Třetí žena tvrdí: „*Vždy jsem věděla, že budu ta matka, která je hlavně bude mít ráda, a budou se o mě moct vždycky opřít. Vidím v tom smysl mého života. “*

V této otázce je viditelný rozdíl v názorech matek mladých s malými dětmi, nebo ještě těhotných, a matek s odrostlými dětmi. Samozřejmě si starší matky dnes již nevzpomínají tolik na období, kdy měly malé dítě, čeho se bály a co bylo nejnáročnější. Svoje mateřství vnímají spíš komplexně. Říkají, že když se srovnaly s tím, že mají dítě na plný úvazek, bylo to nejhezčí a nejjednodušší období jejich života. Na rozdíl od pozdějšího mateřství, kdy byly jejich děti v pubertě. V tom se liší od mladých maminek, které dítě teprve očekávají, nebo je teprve malé.

Pro ženy, které již porodily: Jak jste prožívala porod, co bylo nejtěžší? Překvapil Vás v něčem, s čím jste nepočítala?

- Ženy po porodu, které mají v současné době malé děti:
Dvě respondentky se shodly na tom, že tak velikou bolest nečekaly.
Třetí respondentka zase naopak tvrdila, že jí překvapilo, že to vlastně nebylo vůbec tak hrozné. Nepříjemně se cítila jen posléze, při poporodním zažívání. Všechny měly nastávajícího tatínka u porodu, který je podporoval a byl u nich. Jedna z respondentek nemohla mít partnera u sebe, v tzn. „hekárně“ Rodila na Bulovce a sama říkala: „*Rodila jsem 12 hodin a bylo to velmi nepříjemné, ale velmi mi pomáhala sprcha a mamka na telefonu, chtěla jsem, aby tam semnou někdo byl, ale na Bulovce to nedovolili. Až na samotný porod mohl přijít partner. “* Po téhle zkušenosti by si příště tuto porodnici už nevybrala.
- Ženy 18 let po porodu:
Tyto ženy hodnotily porod jako nepříjemný. Všechny tři respondentky se shodly na tom, že dnes musí být porod mnohem lepší a příjemnější zážitek, který by si měla každá žena *svým způsobem* užít. Medicína se posunula. Tehdy byla špatná komunikace doktorů, budoucí matky byly „přikurtované“ k monitoru a nesměly se hýbat. Jejich manželé a partneři nemohli být u porodu, jedna respondentka podotkla, že jí mrzí, že nerodila o dva až tři roky

později, protože se začaly hodně propagovat a praktikovat alternativní porody a ten by prý uvítala mnohem raději.

Velmi mne překvapilo, že žádná z dotazovaných mladých respondentek, až na jednu zatím těhotnou, neuvažovalo o přirozeném alternativním porodu. Oproti druhé skupině starších matek, které by si alternativní způsob porodu vybraly hned, kdyby tehdy měly takovou možnost.

Jaké byly Vaše první pocity po porodu? Jak jste prožívala první kontakt se svým dítětem?

- Ženy po porodu, které mají v současné době malé děti:

Dvě respondentky se shodly na tom, že bezprostředně po porodu, kdy držely dítě v náručí, cítily obrovské nadšení a euforii, že už je to za nimi a to malé klubíčko je opravdu jejich dítě.

Třetí respondentka měla průběh porodu poněkud náročnější, protože dítě přenášela a porod měla málem vyvolávaný a dítě bylo nalokané plodové vody. Po dvou hodinách od porodu byla už velmi našťavaná, že jí nikdo o ničem neinformuje a poprosila jednu ze sestřiček na Bulovce, co tedy bude a jestli jí pustí, za jejím synem, protože ho ještě neviděla. : „... *Protože byl malý nalokaný vody, nechali mě naprosto bezprizorně. Zvedla jsem se a bylo zvláštní to břicho už nemít. ... Potom, co mi dali malého konečně do ruky, byl to neuvěřitelný pocit, mít ho konečně u sebe a držet to malé miminko v náručí. Člověk má až skoro strach se ho dotknout.*“

- Ženy 18 let po porodu:

Tyto ženy už mají vzpomínky na porod trochu zkreslený s ohledem na čas, který uběhl, ale stále si pamatují, jaký to byl šílený zážitek. Zatěžující byl porod jako takový, i to, jak se doktoři a sestry chovaly, jak se jich neměl kdo zastat, protože manželé a partneři čekali před porodním sálem a jak se s nimi nikdo nebavil. Nicméně si také velmi dobře pamatují, jaký to byl nádherný pocit, potom, co své dítě konečně dostaly do rukou. Jak se bály, aby mu neublížily.

Všechny ženy si pamatují, jaký to byl krásný pocit, držet poprvé své dítě v náručí. Tyto pocity v matekách zůstávají, podle mého názoru, až do smrti. Je to velmi intenzivní zážitek.

Dnes je o všem větší informovanost, než dříve, jinak se pocity matek s ohledem na odstup času nezměnily. Maximálně si více pamatují ty negativní dojmy, na rozdíl od dnešních rodičích žen. Jeden z důvodů proč tomu tak je, může být ten, že dnes se rodí mnohem individuálněji. Dříve šlo hlavně o to, aby se dítě narodilo a jak se u toho kdo cítí, nebylo až tak důležité, minimálně to tak vyplývá z odpovědí. Dnes už jde i o to, aby se u porodu matka cítila komfortně a dobře a porod byl co nejméně stresující.

Jak probíhalo období po návratu z porodnice, co na něm bylo nejnáročnější a co bylo nejpříjemnější?

- Ženy po porodu, které mají v současné době malé děti:

Dvě ženy musely s dítětem zůstat v porodnici o pár dní déle, protože jejich synové měli žloutenku, takže se ženy domů pak už velmi těšily. Hodně jim po návratu domů pomáhaly jejich matky.

Jedné z respondentek dítě velmi plakalo a blinkalo, takže na toto období ne úplně s radostí vzpomíná. Přišla si jako zombie: „*Byla jsem jak zombie, pořád kojíš, vstáváš, přebaluješ, převlékáš ho po každém kojení, protože se zase poblil, tak mu zkusíš dát mňů najíst, to zase pak hrozně brečel, protože měl asi hlad. Bylo to hrozný, ještě že teď už je to lepší.*“

Druhá žena měla ze začátku velmi bolestivé kojení, ale už při přesunu z nemocnice bylo vše v pořádku. Nejnáročnější pro ni, dle jejích slov ze začátku bylo: „*..., že si člověk uvědomil, že je na všechno sám, jak najednou uklidit nebo jít se sprchovat nebo uvařit, vždyť člověk furt kojí a přebaluju. Časem si to samozřejmě sedlo a nejpříjemnější bylo to, že jezdila babička a pomáhala mi.*“

Všechny se shodly na tom, že nejpříjemnější pro ně bylo mazlení s dítětem a kontakt s dítětem při kojení.

Naopak všechny hodnotily negativně, že si dítě spí, kdy chce, vstává, kdy chce a pořád by jedlo, takže je potřeba se naučit spát na 20 minut a cítit se potom čilá.

- Ženy 18 let po porodu:

Matky již odrostlých dětí se shodly na tom, že nejpříjemnější byl kontakt s dítětem, mít ho v náručí, jeho vůně a kojení.

Naopak nejnáročnější bylo noční vstávání, když dítě pláče a ony nevědí proč.

Jedna z matek měla zánět v prsu, což pro ni bylo velmi nepříjemné a bolestivé, ale podařilo se ho vyléčit a mohla kojit dál.

Zde je vidět, že ať bylo dítě plačtivé, nebo úplně hodné, nejkrásnější a nejpříjemnější pocit, který má evidentně každá matka je kontakt s dítětem, tulení se k němu, vůně miminka a kojení.

Nejnáročnější bylo pro každou ženu něco trochu jiného, ale shodují se bez rozdílů v čase na nevyspání a přizpůsobení se režimu jejich dítěte.

Je zde evidentní, že období po návratu z porodnice je náročné. Není spojené jen s příjemnými pocity, ale na druhou stranu všechny negativní pocity zmizí, když mají své dítě v náručí. Je zde velmi vidět, jak mateřská láska kompenzuje únavu a vyčerpání.

Co byste doporučila jiným budoucím matkám, s čím by měly dle Vašeho názoru počítat?

- Těhotné ženy:

V této otázce každá žena doporučovala něco jiného. Jedna doporučovala vitamíny, které by těhotná žena měla jíst, druhá těhotenská cvičení, třetí ještě něco jiného: *„Hlavně žádný stres. Chce to se spoléhat na to, že to je, jak má být. Myslet hlavně sama na sebe, být sobecká a nenechat si vnutit od každého rady, přece když se budeš chtít zeptat, tak se zeptáš. Dělat všechno s nejlepším vědomím a svědomím a ono už to pak nějak přijde samo všechno.“*

- Ženy po porodu, které mají v současné době malé děti:

Matky už po porodu zase doporučují si zvykat na to, že teď už se celý zbytek života bude točit jen kolem dětí, což je naprosto v pořádku. *„Až se miminko začne usmívat, bude všechno najednou dávat smysl.“*

„Ať počítají spíš s tou horší variantou ukřičeného miminka a bezesných nocí, než aby pak byly nepříjemně překvapeny.“

Velmi se v této skupině matek liší doporučení a rady podle toho, jaké to jejich dítě je a jaké bylo, když bylo úplně malinké.

- Ženy 18 let po porodu:

Starší a zkušené matky doporučují hlavně trpělivost, lásku a mít kolem sebe hlavně hodně kamarádek, které mají podobně staré děti. Důvodem je, aby měly s kým vyrazit na procházku a s přibývajícím věkem dětí, nebyly na vymýšlení plánů a aktivit samy. „*Chce to jezdit po výletech, stýkat se s kamarády a vědět, že jsou na tom vlastně skoro všichni stejně. Zvlášť ty těhotné, nebo s malýma dětma, že řeší všechny skoro to samé.*“

V této otázce se lišila pouze skupina zasloužilých matek, které myslely prakticky i na další roky života dětí, které již zažily.

7 Závěr

Tato práce se zabývala těhotenstvím. Jeho stručným popisem, prožíváním těhotenství z pozice ženy ve všech jeho etapách. Rozvojem plodu a to, jak matka vnímá plod v průběhu těhotenství. Dále se práce zaměřila na porod. Charakterizovala čtyři doby porodní, psychické prožívání rodiček jednotlivých dob porodu. Práce se také dotkla tématu otce u porodu a popsala různé druhy porodu a jejich pozitivní a negativní vlivy na rodičku. Součástí teoretické práce byla charakteristika a shrnutí období šestinedělí a možné negativní psychické změny u matek v tomto období.

Praktická část byla vypracována jako kvalitativní výzkum. Výzkum se snažil zjistit, jakým způsobem se liší subjektivní prožívání a hodnocení těhotenství a porodu u žen prvorodiček. Také dle zjištěných výsledků dospěl k závěru, že na prožívání těhotenství a přijetí dítěte nemá vliv to, jestli je dítě plánované či nikoli. I s neplánovaným těhotenstvím se všechny respondentky vyrovnaly a dnes jsou to hrdé a šťastné matky, které své děti milují a za žádných okolností by je nevyměnily.

Výzkum dále vyhodnotil, že těhotenství opravdu není pouze příjemné období, které by si žena neustále užívala, ale že se s těhotenstvím pojí také problémy a starosti. Nicméně i přesto v těhotných ženách převládá příjemný pocit a láska k nenarozenému dítěti.

Praktická část a rozhovory byly také zaměřeny na porod a na to, jak ho dané ženy prožívají v dnešní době a jak ho prožívaly před osmnácti lety. Podle dostupných informací bylo zjištěno, že velký vliv na vzpomínky a prožívání porodu má to, jestli byl partner u porodu a byl rodící ženě oporou, či nikoli. Dále hraje velkou roli dnešní medicína a pokroky v tomto oboru, oproti porodním praktikám před osmnácti lety. V této části výzkumu mne překvapilo, že si žádná dotazovaná respondentka, která v době výzkumu byla po porodu, nevybrala možnosti, které dnešní vyspělá doba nabízí, jako například mnoho druhů alternativních porodů. Ženám, které rodily před osmnácti lety, bylo naopak líto, že tehdy nebyly takové možnosti alternativních porodů, jako jsou dnes.

Výzkum se také snažil zjistit, jak se liší vnímání těhotenství u žen, které v době zkoumání byly těhotné, po porodu, nebo byly po porodu již osmnáct let. Tedy jak se mění vzpomínky na prožité těhotenství a porod s odstupem času. Výsledky jsou takové, že s odstupem času je viditelný rozdíl ve vnímání žen celého období, o kterém práce pojednává. Je zřejmé, že ženy, které byly těhotné a rodily před osmnácti lety, mají dnes zkreslené vzpomínky, jak těhotenství a porod prožívaly, oproti ženám, které jsou těhotné nyní nebo pár měsíců po porodu. Starší matky celé mateřství dnes vnímají komplexněji, na rozdíl od žen,

které období těhotenství nebo období po porodu zrovna prožívají. Tyto ženy jsou plné zážitků a dojmů. Přítomnost a blízká budoucnost je pro ně nejdůležitější. Vzdálená budoucnost neplánují.

Po vyhodnocení celého výzkumu jsem dospěla k názoru, že se nedá přesně specifikovat, jakým způsobem se od sebe liší jednotlivé prožívání žen těhotenství a porodu. Veškeré vnímání těhotenství a porodu je velmi ovlivněno životní situací, ve které se daná žena nachází.

8 Seznam použitých zdrojů

Prameny:

1. ČERMÁKOVÁ, Blanka. *K porodu bez obav*. Brno: Cpress, 2017. ISBN 9788026505792.
2. SYMONS, Jane. *Těhotenství a péče o dítě*. Čestlice: Rebo Productions, 2003. ISBN 8072342843.
3. TEUSEN, Gertrud a Iris GOZE-HÄNEL. *Prenatální komunikace*. Vydání druhé. Přeložil Jana PIŠTOROVÁ. Praha: Portál, 2015. Průvodce výchovou v rodině. ISBN 9788026209706.
4. TRČA, Stanislav. *Partner v těhotenství a při porodu*. Praha: Grada, 2004. Pro rodiče. ISBN 80-247-0869-8.

Sekundární literatura:

1. GEISEL, Elisabeth. *Slzy po porodu: jak překonat depresivní nálady*. Přeložil Veronika HILSKÁ. Praha: One Woman Press, 2004. ISBN 8086356329.
2. HÜTHER, Gerald a Ingeborg WESER. *Tajemství prvních devíti měsíců: vývoj dítěte před narozením*. Praha: Portál, 2010. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-763-3.
3. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 9788024621531.

Elektronické zdroje:

1. *Co vnímá plod v bříšku?* [online]. 2015 [cit. 2015-10-14]. Dostupné z: <http://mojebetynka.maminka.cz/clanek/co-vnima-plod-v-brisku/>
2. *Laktační psychóza* [online]. 2010 [cit. 2010-06-28]. Dostupné z: <https://laktacni-psychoza.zdrave.cz/laktacni-psychoza/>
3. *Poslíčci* [online]. [cit. 2014-08-27]. Dostupné z: <https://www.modrykonik.cz/poslicci/>
4. *Postpartum Psychosis: Psychosis* [online]. 2010 [cit. 2010-03-05] Dostupné z: <http://www.postpartum.net/learn-more/postpartum-psychosis/>

9 Summary

Bachelor is called “Experiencing Pregnancy and childbirth for primipare”. I found this topic interesting and that is why I have chosen it. Theoretic part describes pregnancy, experiencing pregnancy, childbirth, methods of childbirth and period after childbirth.

Second part is consisted of interviews with open questions. There were interviews with nine different women. Three women were pregnant, three women had at least half year old child and three women had eighteen years old child. The answers depended on time from their last childbirth.

After evaluating the research, I found that feelings during pregnancy are strongly influence by current life situation of mother.